

19 年度・日本助産学会研究助成金（学術奨励研究助成）研究報告

母乳育児の自立支援プログラムの開発と効果

栗野雅代	金沢大学大学院医学系研究科博士後期課程
亀田幸枝	金沢大学医学部保健学科
島田啓子	金沢大学医学部保健学科

研究要旨

研究の目的

本研究は、「母乳育児の自立支援プログラム」を作成し、その効果を検討することを目的とする。本研究で開発した母乳育児の自立支援プログラム（以下、プログラムと略す）によって、母親が自ら授乳の評価をおこない、母乳育児の自己効力感を高めることが可能となれば、母乳育児長期継続のための支援の一助となる。

研究の対象と期間

研究の目的と方法に対して同意が得られた石川県A産科施設で出産した初産婦 98 名を対象とした。対象者の条件は、母乳育児を希望している第 1 子を出産後の産婦で、妊娠経過が正常で 2007 年 10 月から 2008 年 1 月までに健康な単胎児を出産した母親とした。

研究期間は 2007 年 5 月から 2008 年 3 月までであった。

研究方法

プログラム作成：プログラムは、①母親と看護者が共に授乳を評価する、②母親用母乳育児パンフレット配布、③母親用の母乳育児視聴覚教材（DVD）視聴、から構成される。仮プログラムを母親に試用し修正を加え、本プログラムを作成した。視聴覚教材はパンフレットの内容にそったもので、10 分程度内容のビデオと DVD を所属機関において作成した。

自立プログラムの効果の検討：パイロットスタディを実施し、退院前と 1 ヶ月時に母乳育児の自己効力感（BSES-SF：Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form）の測定と母乳栄養率を調査し、プログラム効果の検討を行った。

研究デザイン：準実験研究。Solomon four-group design を用い、出産後の母親を無作為に抽出し実験群と対照群をそれぞれ 2 群ずつ設定した。介入群には出産後 5-10 日頃にプログラムを実施し、自己効力感の測定は施設退院前と 1 ヶ月健診受診時の 2 回実施した。

調査紙は留め置きで、データ収集は研究者が回収した。分析は統計ソフト SPSS 11.5 for Windows を用い、記述統計量を算出し、2 群間の差の検定などを行った。

倫理的配慮：研究対象である母親には、研究の趣旨などについて文書および口頭で説明し同意を得て行った。本研究の実施にあたっては、所属機関の倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：保-91）

研究結果

対象となった 98 名の母親のうち、有効数は 95 名であった。調査実施日は出産後 4 日から 8 日で、うち正常分娩者は 78 名、帝王切開分娩者 17 名、全対象者の退院時の母乳栄養率は 87.0%、混合栄養率は 13.0%、1 ヶ月時の母乳栄養率は 68.4%、混合栄養率は 31.6%

で、人工栄養のみのものはいなかった。母乳育児の自己効力感 (BSES-SF) スコアは、対象者全体で産褥早期 (入院中) が 35.5 ± 1.2 (平均 \pm SE)、1 ヶ月時点で 46.7 ± 0.9 と、 11.2 ± 0.9 と有意に上昇していた ($p < 0.01$)。1 ヶ月時点で母乳のみで育てていた母親の自己効力感 は混合栄養の母親に比べ有意に高かった ($p < 0.01$)。

プログラム実施群と対照群の 1 ヶ月時点での母乳育児自己効力感 (BSES-SF) スコアは、 50.3 ± 1.5 、 44.4 ± 1.9 であり、プログラム実施群が有意に上昇していた ($p < 0.01$)。

母乳栄養率をプログラム実施群と対照群で比較した結果、退院時の母乳率はプログラム実施群で 89.5%、対照群で 85.2% と差はみられなかったが、1 ヶ月時ではプログラム実施群の母乳率 84.2%、対照群 59.3% と対照群の母乳率が顕著に低下していた ($p = 0.015$)。

考察

初産婦の母乳育児の自己効力感 (BSES-SF) スコアは、退院前に比較し 1 ヶ月後が有意に上昇していたことから、母親は出産後の数日間は母乳育児に関して不安が強く自己効力感が低い産婦が多いが、1 ヶ月経過した頃には自信が増してくることが伺えた。また、プログラムを実施した群は対照群に比較して、母乳育児の自己効力感が有意に上昇し、母乳栄養率も高くなっていたことから、このプログラムの効果が示唆された。

初めて出産した母親が母乳育児を開始し継続していくためには、産科施設入院中の適切なケアや退院後の継続支援が必須であるといわれている。今回の調査から、1 ヶ月の時点で母乳のみを与えていた母親は自己効力感が高くなっていた傾向を示した。これらのことから、出産後のできるだけ早い時期に母親が自信を持って一人で授乳できるようになるための効果的、かつ具体的な支援方法の必要性が示唆された。

I. 緒言

乳児は生後6ヵ月間母乳のみで育てられ、その後もできるだけ長期に母乳育児が継続されることが望ましい²⁾。また、「母乳育児の成功」は、母乳育児を開始した、というだけではなく母乳育児期間、とりわけ母乳のみを飲ませていた期間によって評価される³⁾。

これまで母乳に関する研究は主に母乳栄養の確立周辺に焦点があてられてきた。母乳育児は出産後早期からの適切なケア、つまり「母乳育児成功のための10ヵ条」にそった支援が行われることで、自然で十分な乳汁の分泌が起こり、母乳栄養が確立されることがわかっている⁴⁾。しかし、母乳栄養確立後の支援については、「母乳育児は始めることよりも続けていくほうが難しい」⁵⁾とされているように、社会的・文化的な種々の要因が影響し、多くの母親は出産後から様々な「母乳育児を阻むもの」に直面することになる⁶⁾⁷⁾。

一方、Blyth⁸⁾は母親の母乳育児自己効力感スケール(The Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form⁹⁾:以後BSES-SF)を用い、母乳育児の自己効力感と母乳育児継続期間に正の相関関係があることを報告している。これは、母乳育児に関して母親が自信をもてるようになった時に、母乳育児を長期に継続する可能性が高まることを意味している。そこで、母親の母乳育児の自己効力感を高める具体的な方法を提示できれば、母乳育児継続ための支援の一助となると考えた。日本では母乳育児の自己効力感やそのための具体的な支援

方法の検討は十分でない。また、母親の母乳育児に関する自己効力感(自信感)を高める具体的な方法については、国外においても十分に教示されていない。

看護者が適切な情報を提供し、母親自身が「今、起こっていること」が理解できれば、つまり、自らの母乳育児の状態を適切に評価(母乳育児の自己評価)ができるようになれば、母乳育児に関する問題を発見・認識しやすく、母乳育児に対する自信が向上し、その結果、長く母乳育児を続けることができるようになるのではないかと考えた。

そこで、本研究では、退院後の母親が自ら母乳育児の状態を判断できるようになり、自信を持って母乳育児を継続できるような自立支援プログラムを作成し、その効果を検討した。

II. 研究目的

1) 出産後の母親が自信(自己効力)をもって母乳育児を継続できるための「母乳育児自立支援プログラム」(以下プログラムと略す)を作成する。

2) 母親の母乳育児の自己効力感(Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form: BSES-SF)を測定し、プログラムの効果を評価する。

本研究の意義はプログラムの導入によって看護者のケア視点が洗練され、さらに母子の退院後も母親の母乳継続自信感との関連性を明らかにし、効果的な支援方法が提示できることである。

Ⅲ.研究方法

1. プログラム作成

プログラムは、①授乳の評価：母親と看護者が共に授乳の状態を評価する、②母親用の母乳育児パンフレット：授乳の要点の確認と自己チェックができる内容と形式をA41枚の表裏にまとめて配布する、③母親用の視聴教材：退院後も自宅で繰り返し授乳のポイントを確認することが可能なDVDまたはビデオテープから成る(表1)。

授乳の評価項目は、2006年に著者らが作成した「エビデンスに基づいた日本版授乳アセスメント・ツール」¹⁰⁾の観察項目にそって抽出し、パンフレットはNHS¹¹⁾、LLL I¹²⁾の出版物などを参考に作成した。

構成内容は、①母乳の利点、②母乳育児が効果的におこなわれているときのサイン、③授乳のタイミング、④授乳の自己チェックリスト、⑤乳房を吸着させる際のコツ、⑥乳児に最適な栄養方法(6ヵ月までは母乳のみで育てること、母乳育児の長期継続の勧め)をなどWHO/UNICEFの勧告やエビデンスをふまえて配置した(表2)。

視聴覚教材は、パンフレットの内容にそったもので10分程度のビデオとDVDを、所属施設の協力を得て作成した。

それぞれの内容は、母乳育児経験のある母親の意見を聴衆し、その意見を反映させながら、母乳育児専門家(国際認定ラクテーション・コンサルタントの助産師、小児科医師)、臨床の母乳育児ケアに関わる助産師と討議を重ね内容を決定した。プログラムも質問紙とも、それぞれ3名の母親にパイロットテストを行い、理解できる内容で

あることを確認し実施した。

2.研究デザイン

準実験研究。Solomon four-group design¹³⁾を用い、二つの実験群と二つの対照群を設定した(図1)。

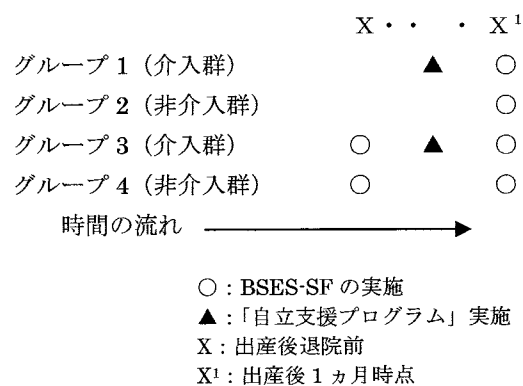


図1.プログラム導入と母乳継続比較のための準実験デザイン。

3.研究の対象と期間

研究期間は2007年5月から2008年3月であった。対象は研究の目的と方法について書面を用いて説明し同意が得られた石川県A産科施設で出産した初産婦98名であった。その選択基準は、妊娠経過が正常で健康な単胎児(第1子)を出産した母親とした。

4.調査方法

- 1) 出産後の母親を無作為に抽出し、介入群と対照群をそれぞれ2グループずつ作成し、4グループに分ける。
- 2) 出産後5-10日頃にプログラムを実施した介入群2群と対照群2群をそれぞれ設定する。
- 3) 「プログラム」の実施(介入)群

プログラムの実施方法：①助産師が入院中の母子の授乳場面を観察し、アセスメントする。②その際に、母親と一緒にパンフレットの説明内容やイラストを見ながら母親の理解をうながす。同時にチェックリストを使用して母親が「できていること」と「できていないこと」を確認する。③母親がまだうまくできないポイントは、助産師が図や人形を用いて説明する。④退院後、自宅でパンフレットとDVDの視聴を依頼。

以上を「プログラム」の内容とし、退院後に母乳育児について不安と感じた時には、これらの教材を何度でも見てもらうように提案した。

4) 母乳育児自己効力感テスト (Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short-Form:以下 BSES-SF テストと略す:表 3) を実施し、母乳育児の自己効力感を測定した。母親を無作為に介入群と対照群に分け、自記式調査用紙を用いて測定した。調査は施設退院前と1ヵ月健診受診時の2回実施し、それぞれの時期の栄養方法も尋ねた。

5.データの収集方法

退院前の母親と1ヵ月健診を受診した母親に BSES-SF テストを実施した。BSES-SF テストの調査用紙は留め置きで、研究者が回収した。

6.データ分析方法

分析は統計ソフト SPSS 11.5 for Windows を用い、記述統計量を算出し、2群間の栄養方法の割合の差の検定は χ^2 検定、プロ

グラム実施前の介入群と対照群の自己効力感の比較はt検定、出産後早期と1ヵ月時点の自己効力感の比較は対応のあるt検定を、プログラム実施後の介入群、対照群の自己効力感の比較は一元配置分散分析、介入群と対照群の栄養方法の比較には Mann-Whitney U 検定を行った。

倫理的配慮

対象となる母親には調査に関する十分な説明を行い、調査への参加は自由意志であること、個人や施設が特定できないようにし、プライバシーの保護に努め、協力者にとって心理的、身体的な負担がないように配慮する。調査の協力の有無が医療や看護上に影響せず、不利益が生じないことを保障する。これらのことを口頭で説明し、書面で同意を得た(資料1,2)。以上の計画は、所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号:保一91)

IV.結果

1.対象

対象となった98名の母親のうち、有効回答数は95(96.9%)であった。介入前の調査対象数は46名、1ヵ月時の対象者数は95名であった。うち介入群は42名、対照群は53名で、母親の年齢は20-37歳で、 29.04 ± 4.02 (平均 \pm SD)、分娩様式は、正常分娩78名、帝王切開分娩17名。調査実施日は、正常分娩では出産後4-5日目、帝王切開分娩では6-8日目とした。出産前の母乳育児の意欲は、「できれば母乳で育てたい」46名中23名(50%)、「是非母乳

で育てたい」46名中23名(50%)、「母乳/人工栄養どちらでもよい」は0名であった。

児の在胎週数は 39.1 ± 1.4 、出生時体重は $3047.4 \text{ g} \pm 421.7$ であった(表4)。

2. 母乳育児の自己効力感

入院中に調査(前調査)したすべての対象者の BSES-SF スコアは、最低点20、最高点55で、 35.5 ± 1.2 (以下、平均 \pm SE)であった。1ヵ月時点(後調査)では最低点25、最高点68で 46.7 ± 0.9 であったが、退院時と1ヵ月のスコアを比較すると1ヵ月時点のスコアが退院時より13点低下したのから、最高値は30点上昇したのまで、 11.2 ± 0.1 の上昇であった。全体では退院時から1ヵ月時では有意に高くなっていった($p < 0.01$)。

介入前に母乳育児の自己効力感調査(BSES-SF)を実施した2グループ間(グループ3, 4)のスコアは、それぞれ 32.8 ± 1.4 、 37.3 ± 1.7 であり、介入前のグループ間では差が見られなかった($p = 0.13$)。

1ヵ月時点の BSES-SF スコアは、プログラム実施群(グループ3)と対照群(グループ4)で、 50.3 ± 1.5 と 44.4 ± 1.9 であり、プログラム実施群が有意に高かった($p < 0.05$) (図2)。

また、1ヵ月時点で母乳のみで育てていた母親の BSES-SF スコアは 49.3 ± 1.0 、混合栄養の母親 41.2 ± 1.7 に比べ、有意に高かった($p < 0.01$)。

3. 母乳栄養率

退院時の母乳栄養率は87.0%、混合栄養率は13.0%、1ヵ月時の母乳栄養率は

68.4%、混合栄養率は31.6%で、退院時、1ヵ月時点でも人工栄養のみを与えていたものはいなかった(表4)。

母乳栄養率をプログラム実施群と対照群で比較すると、退院時に介入群で母乳栄養だったものは19名中17名(89.5%)、対照群で27名中23名(85.2%)と差がみられなかったが($p = 0.67$)、1ヵ月時にはプログラム実施群19名中16名(84.2%)、対照群27名中16名(59.3%)と、対照群の母乳率は顕著な低下をみとめた($p = 0.015$) (図3)。

V. 考察

母乳育児の方法は、出産した女性なら誰でも自然発生的に身につくものではなく、教えられることによって学習していくものであるといわれている¹⁴⁾。そして、その方法は可能な限り早期に、つまり出産後数日のうちに学習することが望ましい。入院中に母親が受ける支援が適切なものであれば、退院前に適切な母乳育児が行えるようになり、自己効力感を高め、その後の母乳育児継続を可能とする。その具体的な方法として、今回、母乳育児の自立支援プログラムを作成し、効果を検討した。

「自己効力感」とはある“結果”をもたらす“行動”ができるかどうかという確信であるといわれている¹⁵⁾。また、Bandura¹⁶⁾は行動の先行要因を、どのような結果が得られるかという「結果期待 outcome expectancy」と、自分ができるかどうかという効力に対する期待とに区別し、後者を「効力期待 efficacy expectancy」と

し、この認知された効力期待を「自己効力感」としている。今回のプログラムによって、抱き方や吸わせ方など授乳の具体的な方法や、児が十分に乳汁を飲みとっているサインを理解し、実際に行うことによって「適切な母乳育児」が実行できるようになることを目指した。

今回、このプログラムを介入群とし、効果を検討した。その結果、介入前にはプログラム実施群と対照群の間の自己効力感、母乳栄養率には差がみられなかったが、1ヵ月時には対照群に比較し介入群の自己効力感、母乳栄養率とも有意に上昇していたことから、このプログラムの効果が示唆された。しかし、退院前に調査した46名のうち4名が1ヵ月時点でのBSES-SFスコアが退院時より低い値を示していた。これらの母親はプログラムに参加しておらず、退院後の1ヵ月の時点で混合栄養であった。母乳育児継続のためには退院後もプログラム内容を含む適切な支援が重要であることが示唆された。

1ヵ月の時点で母乳のみを与えていた母親は混合栄養の母親に比べて、自己効力感が高いという傾向を示した。また、1ヵ月時点で自己効力感の高かった母親は母乳栄養が多かった。つまり、母乳育児の自己効力感が高い母親は1ヵ月時点まで母乳育児継続する傾向があると考えられる。これは母乳育児の自己効力感と継続期間には正相関があるというBlyth⁸⁾の報告を支持するものであった。

今回の調査結果から、本研究で作成したプログラムの導入は、母親が母乳育児を「自

己評価」することにより、自己効力感が高まり、退院後の母乳育児を継続させる傾向を示唆した。このプログラム導入は、母乳育児継続のための効果的かつ具体的な支援方法として活用できると考える。

今回は母親の母乳育児継続の自己効力感をBSES-SFスコアによって評価した。この評価は母親が感じていた「思い」から測定したため、主観的なものであり、母親の性格や支援状況などの要因が影響している可能性もある。したがって母親の自己効力に関連する要素を探索し、かつプログラムの妥当性も含めて今後の検討課題とした。

今回、調査の対象となった母親は出産前に全員が母乳育児を希望していたが、1ヵ月時点での母乳率は、プログラム実施者でも81.0%であった。この結果は、「プログラム」導入によってすべての母親が母乳育児できるようになるものではないということを示している。プログラムの内容妥当性の検討、他の方法との組み合わせを考慮するなど、支援方法の検討と洗練が今後の課題である。

今回は限られた施設や対象での検討であったため、本プログラムの効果の傾向を一般化するには限界がある。今後は対象数を増やして、さらなる検討を重ねたい。

VI. 結論

1. 母親の自己効力感を高める目的で ①母親と看護者が行う母乳育児の評価、②母親用母乳育児パンフレット、③母親用教育視聴教材から成る「母乳育児自立支援プロ

グラム」を作成した。

2. 「母乳育児自立支援プログラム」の効果は、プログラム実施群の母親の自己効力感が実施なし群の母親に比べて有意に高かった。

3. 出生後1ヵ月時点で「母乳育児自立支援プログラム」実施群は実施なし群に比べて母乳栄養率が上昇していたことから、本研究で作成したプログラムの母乳育児継続のための効果が示唆された。

謝辞

この研究にご協力いただいたお母様方、研究協力施設のスタッフの皆様に、心よりお礼を申し上げます。

文献

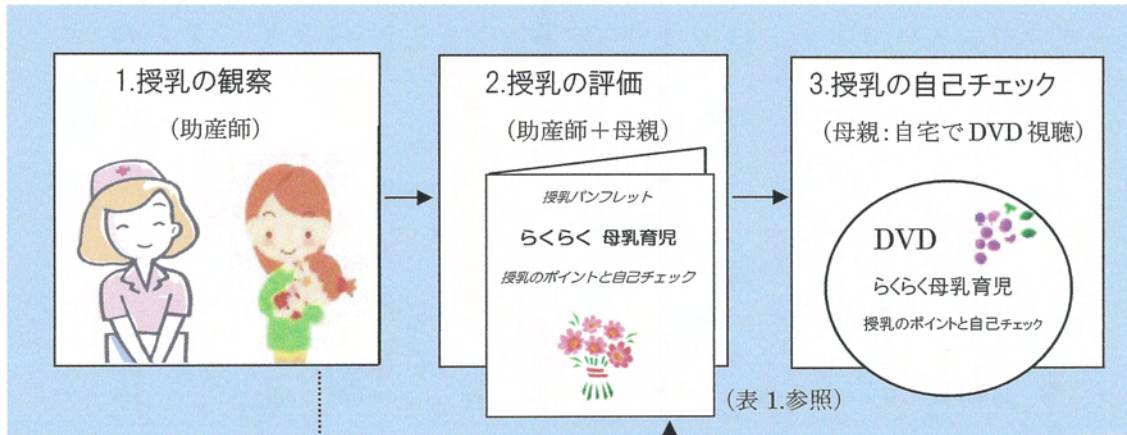
- 1) WHO/UNICEF : Global strategy for infant and young child feeding.2003.
- 2) American Academy of Pediatrics : Policy statement. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatr.*: 115: 496-506, 2005.
<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/115/2/496>
日本語訳は日本ラクテーション・コンサルタント協会のサイトよりダウンロード可
<http://www.jalc-net.jp/dl/AAP.pdf>
- 3) The Academy of Breastfeeding Medicine: Protocol #2, Guidelines for hospital discharge of the breastfeeding term newborn and mother "Going home protocol". <http://www.bfmed.org/index>.
- 4) WHO: Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. Division of Child Health and Development. 1998.
- 5) 瀬尾智子:母乳育児 退院後から1ヵ月頃までのケア, 助産婦雑誌, Vol.56 No.6: 27-31,2006
- 6) Vogel, A., Hutchison, B. & Mitchell, E.: Factors associated with the duration of breastfeeding. *Acta Paediatrica*, 88:1420-1426, 1999.
- 7) MacLeod, D., Pullon, S. & Cookson, T. : Factors influencing continuation of breastfeeding an a cohort of women. *Journal of Human Lactation*, 18(4):335-343, 2002.
- 8) Blyth,R. Cready, DK.: Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth Dec*, 29(4):278-84, 2002.
- 9) Dennis, GL.: The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *J.Obstet Gynecol Neonetal Nurs*, Nov-Dec; 32(6):734-44, 2003.
- 10) 栗野雅代 : エビデンスに基づいた日本版 授乳アセスメント・ツールの作成と有用性の検討,金沢大学大学院博士修士論文.金沢大学医学系研究科保健学専攻看護学領域母子看護学分野 2006
- 11) Off to the best start Important information about feeding your baby: <http://www.breastfeeding.nhs.uk/>
- 12) ラ・レーチェ・リーグ日本 : 月満ちて生まれた健康な母乳育ちの赤ちゃんが、母乳が足りているかどうかを見分ける方法,<http://www.lll-japan.com/>
- 13) D.F ポーリット : 看護研究 原理と方法,近藤潤子 (監訳) ,95,医学書院,2002.
- 14) Raphael, D. : The midwife as doula, a guide to mothering the mother. *Journal of nurse-midwifery*, 26(6):13-15, 1981.
- 15) 畑栄一,土井由利子 : 行動科学-健康づくりのための理論と応用,11-13,南江堂 2003
- 16) A.バンデューラ (編) ,本明寛,野口京子 (監訳) : 激動社会の中の自己効力.金子書房,1997.

表 1 母乳育児自立プログラムと調査手順

1.プログラムの目的

母親の授乳の自立を助け、自己効力感を高めることにより、母乳育児継続を可能とする。

2.プログラムの内容



3.授乳の観察の要点

助産師と母親が共に授乳を評価

観察項目	観察ポイント
母親の行動 (ポジショニング)	母親の姿勢・母親が児を抱いている位置と様子・吸着させる際の状態・母親と児の体の密着の様子・乳房の支え方など
児の行動 (ラッチ・オン・)	吸着時の児の顎と乳房の密着・吸着時の口唇の状態・吸着時の舌の巻きつけ・吸啜のリズム・授乳への意欲・効果的な吸啜のサインなど
乳房と乳頭の状態	乳頭、乳房の痛み・乳輪や乳頭損傷の有無・乳房緊満の様子・硬結や発赤の有無など
母親の意欲と態度	Feeding Cueの確認・自立授乳の実行・母乳育児への意欲・継続支援のための方法

4.プログラム実施と調査の実施手順

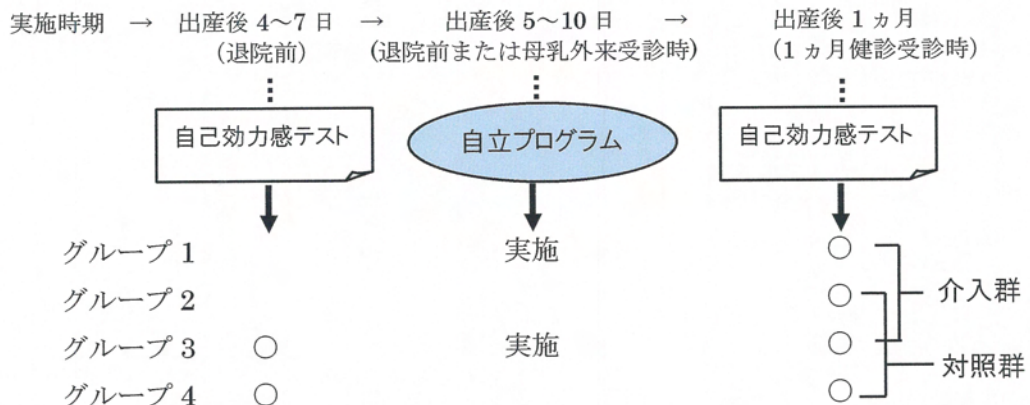


表 2.授乳パンフレットの内容(一部抜粋)

❁ **なぜ母乳育児が良いのでしょうか?**

● **赤ちゃんにとって**

- ・ 免疫が多く含まれているので、
- ・ 病気にかかりにくくなる
- ・ 消化・吸収に優れていて、栄養的にもパーフェクト
- ・ アレルギーにかかりにくくなる
- ・ 肥満や小児糖尿病になりにくくなる
- ・ 赤ちゃんとお母さんの心の絆が強くなる

❁ **お乳のふくませ方**

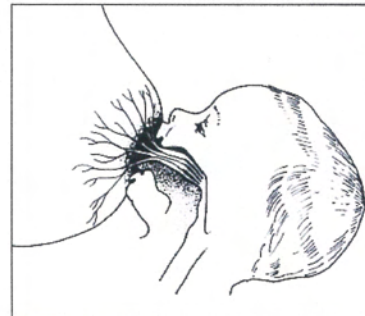
下の絵のように、たくさんのお乳の部分をお口に含ませてあげるようにしましょう。こうすると、赤ちゃんはうまくお乳を飲むことができ、お母さんは乳頭の痛みがなくて飲ませることができるでしょう。

❁ **お乳をあげるタイミング**

赤ちゃんが

- ・ おっぱいを吸うように口を動かす
- ・ 手を口へ持っていく
- ・ おっぱいを吸うときのような音をたてる
- ・ モソモソする
- ・ 小さな声をだす

これらのようが見られたら、
お乳をあげてみます。



WHO/UNICEF:Breastfeeding Management A Modular Course

❁ **母乳育児がうまくできていると...**

- ・ 赤ちゃんは、1日に8~12回お乳を飲んでいる
- ・ ぐっしょりぬれたオムツが1日に6回以上、うんちは3回以上
- ・ 飲ませる前のお乳は、少し重い(張った)感じで、飲ませた後は軽くなる
- ・ お乳を飲んだ後の赤ちゃんは、満足そうに見える
- ・ お母さんのお乳は張りすぎていない、乳頭の痛みもない
- ・ 母乳育児がうまくいっているような気がする

❁ **生後6ヵ月までは、母乳(または人工乳)だけで赤ちゃんを育てましょう。**

湯ざまし・お茶・果汁(ジュース)・イオン水などは必要ありません。

❁ **生後6ヵ月になったら離乳食を始め、母乳も欲しがるだけあげましょう。**

❁ **母乳育児は、なるべく長い間、できれば2年かそれ以上続けましょう。**

(WHO/UNICEF, 乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略 2003)

表 3. 母乳育児自己効力感テスト(Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short-Form):

日本語訳, 大塚恵子

以下の項目を 5 段階リッカート評定し、自己評価する。

- 1:まったく自信がない 2 あまり自信がない 3:どちらかといえば自信がある
4:わりに自信がある 5:とても自信がある

1. 赤ちゃんが十分に母乳を飲んでいるかどうかを判断できる
2. これまでに大きな課題に取り組んだときのように、母乳育児に対しても上手く取り組んでいける
3. 粉ミルクを足さずに、母乳だけで授乳できる
4. 授乳の最初から最後まで、赤ちゃんが適切に乳房に吸い付いているかどうかを判断できる
5. 何とかして、自分が満足できるようなやり方で母乳を飲ませられる
6. たとえ赤ちゃんが泣いていても、何とかして母乳を飲ませられる
7. 母乳育児をしたいという気持ちをいつも持っていられる
8. 家族(夫、両親、義母など)のいる前でも、気持ちよく母乳をあげられる
9. 自分の母乳育児のやり方に満足できる
10. 母乳育児に時間がかかるということに対して、対処できる
11. 反対側の乳房にうつる前に、今あげている方の乳房から十分に授乳できる(片方の乳房をしっかりと授乳できる)
12. 授乳のたびに、毎回母乳を与えられる
13. 赤ちゃんが欲しがるときにはいつでも、何とかして母乳を与えられる
14. 赤ちゃんが飲み終わったかどうかを判断できる

表 4.対象の属性

全対象者数 98	退院前の対象数 46			
有効回答数 95 (96.9%)	1ヵ月健診時の対象数 95			
有効回答が得られた者の内訳	前調査 (退院前)		後調査 (1ヵ月時)	
		介入		
	グループ 1 (介入群)	23	23	介入群
	グループ 2 (非介入群)		26	
	グループ 3 (介入群)	19	19	対照群
グループ 4 (非介入群)	27	27		
母親	<p>年齢： 20歳-37歳 (範囲) 29.94±4.02 (平均±標準偏差)</p> <p>分娩様式：正常分娩 78 帝王切開分娩：17</p> <p>母乳育児の意欲：実数 (割合) 強く母乳育児を希望 23 (50%) できれば母乳育児を希望 23 (50%) どちらでもかまわない 0(0%)</p>			
新生児	<p>出生在胎週数：39.12±1.39 (平均±標準偏差) 出生時体重：3047.4±421.7 (平均±標準偏差)</p>			
児の栄養状況	調査時期 (人数：対象者全体)	母乳栄養 実数 (割合)	混合栄養 実数 (割合)	人工栄養
	退院時 (n=46)	40 (87.0%)	6 (13.0%)	0
	1ヵ月時 (n=95)	65 (68.4%)	30 (31.6%)	0

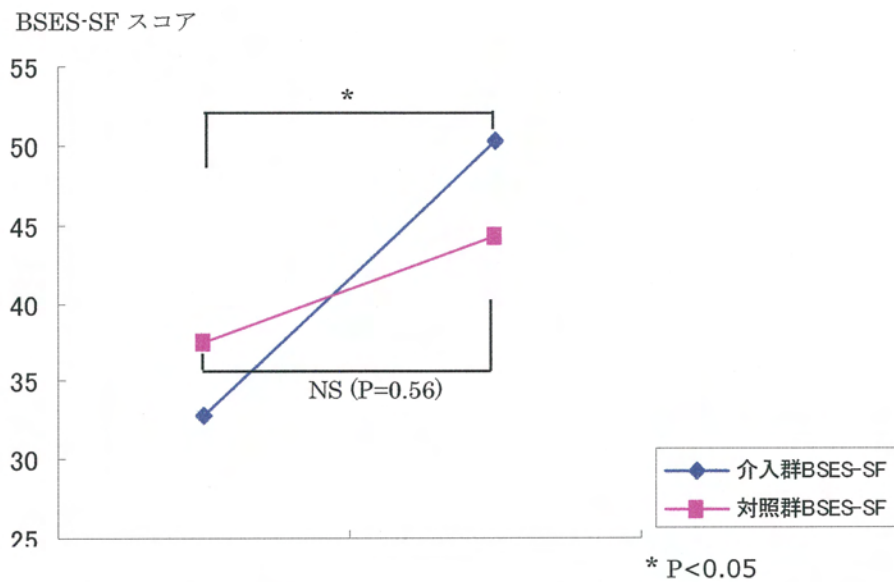


図 2 自立プログラム実施による退院時と1ヵ月時の自己効力感の変化

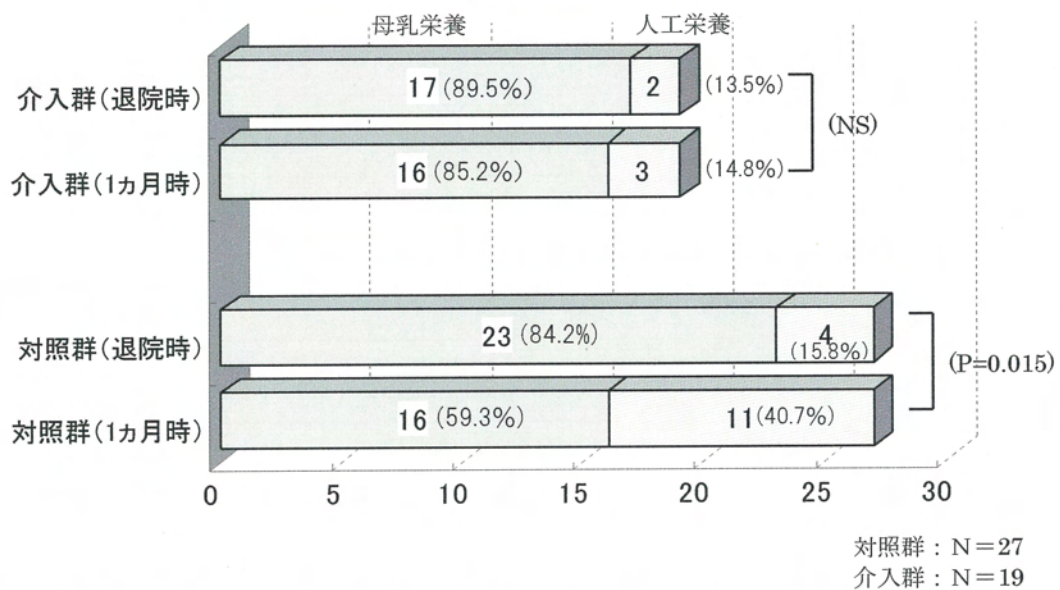


図 3.自立プログラム実施群と対照群の退院時と1ヵ月時点の栄養方法の比較

調査ご協力のお願い

最近、ますます母乳育児の重要性が見直されていますが、施設や看護者によってアドバイスに違いが見られることがあり、適切な母乳育児のための支援が行われにくい現状です。

そうした問題の解決に向けて、今回、「お母さま向けの母乳教材」を作成し、その効果を検討することになりました。この教材は科学的に証明されている事柄を元に、わかりやすく理解できるように作成してあります。この分野の研究は日本でもまだ数少なく、この教材の効果が証明されれば、今後の母乳育児支援に大いに役立っていくものと考えます。

この調査の結果から、この母乳教材の効果について検討・総括し、学会などで公表する予定ですが、研究以外の目的で使用することはありません。調査協力はあくまで自由意志に基づくものであり、調査協力していただけない場合でも不利益が生じることは一切なく、調査による不公平が生じないように極力配慮します。また、ご協力いただく方の個人名や施設の特定がされないように配慮し、皆さまのプライバシーの保護には細心の注意を払います。

何卒、調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

調査の概要

1. 研究の同意が得られたお母様に授乳に関する質問紙調査（約 10 分）を実施します。プログラム実施を希望されたお母様に母乳教材を使用してもらい、退院前と 1 ヶ月後に 1. 同様の授乳に関する質問紙調査を実施します。
2. 本調査への同意は自由意志に基づくものであること、協力の是非によって医療や看護上の不利益が生じることはなく、途中で調査を中断したい場合にも可能であること、などを同意の手続きの際に十分説明します。
3. データは研究以外の目的では使用せず、分析が終了した時点でデータを安全に破棄します。
4. 調査結果を学会等で公表する場合は、個人や施設が特定されないように配慮いたします。
5. 調査の内容に同意をされ、ご協力いただける場合には、別紙にご署名をお願い致します。
6. プログラムの内容は、ビデオ視聴（15 分）、自己チェックリストを含む母乳パンフレットを見ていただき、お母様ご自身で授乳の状態を確認していただく（10 分程度）などです。

この調査に関するご質問や、不明な点などありましたら、

お手数とは存じますが、下記までご連絡くださいますようお願いいたします。

調査実施者： 金沢大学大学院医学系研究科 保健学専攻 栗野雅代(090-3763-0000)

研究責任者： 金沢大学大学院医学系研究科 保健学専攻 島田啓子

〒920-0942 石川県金沢市小立野〇-〇

076-265-0000

資料 2.

研究協力同意書

調査同意書

私 _____ は、

「母乳育児の自立支援プログラムの開発と効果」の研究に際して、調査者から以下の説明を受け、理解し了解しました。本調査に協力することを同意いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

ご署名 _____

調査の概要

1. 研究の同意が得られたお母様に授乳に関する質問紙調査（約 10 分）を実施します
2. プログラム実施を希望されたお母様に母乳教材を使用してもらい、退院前と 1 ヶ月後に 1.同様の授乳に関する質問紙調査を実施します。
3. 本調査への同意は自由意志に基づくものであること、協力の是非によって医療や看護上の不利益が生じることはなく、途中で調査を中断したい場合にも可能であること、などを同意の手続きの際に十分説明します。
4. データは研究以外の目的では使用しません。また、分析が終了した時点でデータを安全に破棄します。
5. 調査結果を学会等で公表する場合は、個人や施設が特定されないように配慮いたします。
6. 調査の内容に同意をされ、ご協力いただける場合には、別紙にご署名をお願い致します。
7. プログラムの内容は、ビデオ視聴（15 分）、自己チェックリストを含む母乳パンフレットを見ていただき、お母様ご自身で授乳の状態を確認していただく（10 分程度）などです。

この調査に関するご質問や、不明な点などありましたら、

お手数とは存じますが、下記までご連絡くださいますようお願いいたします。

調査実施者： 金沢大学大学院医学系研究科 保健学専攻 栗野雅代(090-3763-0000)

研究責任者： 金沢大学大学院医学系研究科 保健学専攻 島田啓子

〒920-0942 石川県金沢市小立野〇-〇

076-265-0000